

Année 1929

THÈSE N^o 127

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PRÉSENTÉE PAR

Jacques ROEDER

Ancien Externe des Hôpitaux

Né à Paris, le 11 Juin 1902

Travail du service du Professeur agrégé A. SEZARY

**Le Traitement insuffisant au début
de la Syphilis**

Président: M. GOUGEROT, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE M. LAC

EDITEUR

26, Rue Monsieur-le-Prince, 26, PARIS (VI^e Arr.)

1929

T H E S E
POUR LE DOCTORAT EN MEDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1929

THÈSE

N°

POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'État)

PRÉSENTÉE PAR

Jacques ROEDER

Ancien Externe des Hôpitaux

Né à Paris, le 11 Juin 1902

Travail du service du Professeur agrégé A. SEZARY

Le Traitement insuffisant au début de la Syphilis

Président: M. GOUGEROT, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE M. LAC
EDITEUR

26, Rue Monsieur-le-Prince, 26, PARIS (VI^e Arr.)

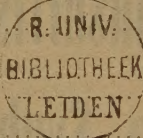
1929

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen

I. — Professeurs

Anatomie	M. ROGER
Anatomie médico-chirurgicale et Chirurgie expérimentale	MM.
Physiologie	ROUVIERE
Physique médicale	CUNEO
Chimie médicale	ROGER
Bactériologie	STROHL
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	DESGREZ
Pathologie et Thérapeutique générales	LEMIERRE
Pathologie médicale	BRUMPT
Pathologie chirurgicale	MARCEL LABBE
Anatomie pathologique	N...
Histologie	LECENE
Pharmacologie et matière médicale	ROUSSY
Hydrologie et thérapeutique et climatologie	CHAMPY
Thérapeutique	TIFFENEAU
Hygiène et médecine préventive	M. VILLARET
Médecine légale	LOEPER
Histoire de la médecine et de la chirurgie	TANON
Pathologie expérimentale et comparée	BALTHAZARD
	MENETRIER
	RATHERY
	CARNOT
Clinique médicale	BEZANÇON
	ACHARD
	WIDAL
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER
Clinique de la Tuberculose	Léon BERNARD
	DELBET
Clinique chirurgicale	HARTMANN
	LEJARS
	GOSSET
Clinique ophtalmologique	TERRIEN
Clinique urologique	LEGUEU
	COUVELAIRE
Clinique d'accouchements	BRINDEAU
	JEANNIN
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL
Clinique propédeutique	SERGENT
Professeur sans chaire	BRANCA



II. — Agrégés en exercice

MM.		MM.	
ABRAMI	Pathologie médicale.	CHABROL	Pathologie médicale.
ALAJOUANINE	Neurologie et Psychiatrie.	CHIRAY	Pathologie médicale
AUBERTIN	Pathologie médicale.	CLERC	Pathologie médicale.
BASSET	Pathologie chirurgicale.	DEBRE	Hygiène.
BAUDOUIN	Pathologie médicale.	DOGNON	Physique.
BINET	Physiologie.	DONZEL	Pathologie médicale.
BLANCHETIERE	Chimie biologique.	DUVOIR	Médecine légale.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.	ECALLE	Obstétrique.
BRULE	Pathologie médicale.	FIESSINGER	Pathologie médicale.
CADENAT	Pathologie chirurgicale.	GARNIER	Pathologie expérimentale
		GATELLIER	Pathologie chirurgicale.

MM.	
GIROUD.....	Histologie
HARVIER.....	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.
HOVELACQUE	Anatomie.
HUTINEL.....	Pathologie médicale.
JOYEUX.....	Parasitologie.
LABBE HENRI	Chimie biologique.
LARDENNOIS.	Pathologie chirurgicale
LEMAITRE.....	Oto-rhino-laryngologie
LEROUX.....	Anatomie pathologique
LEVY-SOLAL.	Obstétrique.
LHERMITTE...	Pathologie mentale.
LIAN.....	Pathologie médicale.
MATHIEU.....	Pathologie chirurgicale.
MERCIER (F).	Pharmacologie.
METZGER.....	Obstétrique.

MM.	
MONDOR.....	Pathologie chirurgicale
MOURE.....	Pathologie chirurgicale
MULON.....	Histologie.
OBERLING.....	Anatomie pathologique
OLIVIER.....	Anatomie.
PHILIBERT....	Bactériologie.
QUENU.....	Pathologie chirurgicale
RICHET, Fils.	Physiologie.
SEZARY.....	Dermatologie et syphiligraphie.
VALLERY-RADOT	(Pasteur)..... Pathologie médicale.
VAUDESCAL...	Obstétrique.
VELTER.....	Ophthalmologie.
VERNE.....	Histologie.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.		MM.	
BUSQUET.....	Pharmacologie.	NEVEU-LEMAIRE ..	Parasitologie
GUENIOT.....	Obstétrique.	REITTERER	Histologie.
LEQUEUX.....	Obstétrique.	ZIMMERN	Physique.

IV. — Agrégés chargés de cours de clinique à titre permanent

MM.		MM.	
ALGLAVE.....	Clinique chirurgicale.	LERI.....	Clinique médicale.
AUVRAY	Clinique chirurgicale.	MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.	PROUST.....	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique médicale	SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.
LE LORIER....	Clinique obstétricale.		

V. — Chargés de cours

MM. MAUCLAIRE, agrégé.....	{ Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes. Stomatologie. Education physique. Radiologie clinique. Pnériculture.
FREY.....	
CHAILLEY-BERT.....	
LEDoux-LEBARD.....	
WEILL-HALLE.....	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE ET A MA MERE

Témoignage de ma grande reconnaissance.

A MA TANTE

MADAME FERDINAND ZEYSSOLFF

Expression de mon affection.

MEIS ET AMICIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GOUGEROT

*Professeur de Clinique Dermato-Syphiligraphique
à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis
Membre de l'Académie* de Médecine
Chevalier de la Légion d'Honneur*

Qui a bien voulu nous faire l'honneur
de présider cette thèse.

A NOTRE MAÎTRE LE DOCTEUR A. SÉZARY

Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine

Médecin de l'Hôpital St-Louis

Officier de la Légion d'Honneur

Qui nous a fourni le sujet de cette thèse
et nous a aidé de ses conseils ; qu'il
veuille bien accepter, ici, le témoi-
gnage de notre reconnaissance.

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

Stage

- M. LE PROFESSEUR SERGENT, Hôpital de la Charité
M. LE PROFESSEUR LEJARS, Hôpital Saint-Antoine.
M. LE DOCTEUR BERGE, Hôpital Broussais.
(*in memoriam*)
M. LE DOCTEUR LAUNAY, Hôpital Cochin.
M. LE DOCTEUR COURCOUX, Hôpital de la Charité.

Externat

- M. LE DOCTEUR CHEVASSU, Professeur Agrégé
Hôpital Cochin
M. LE DOCTEUR SÉZARY, Professeur Agrégé
Hôpital Broca
M. LE DOCTEUR GANDY, Hôpital Lariboisière.
M. LE DOCTEUR PAPILLON, Hôpital Trousseau.
M. LE DOCTEUR CATHALA, Hôpital St-Louis.
M. LE DOCTEUR Robert MONOD, Hôpital Cochin.
M. LE DOCTEUR BANZET, Ancien Interne des Hôpitaux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR DENIKER

Chirurgien des Hôpitaux

Qui nous a aidé de ses conseils au début
de nos études.

INTRODUCTION

Les accidents tardifs de la Syphilis peuvent-ils survenir chez un sujet ayant suivi un traitement classique, c'est-à-dire commencé dès l'apparition du chancre et suffisamment intensif et prolongé.

FOURNIER avait-il raison d'écrire : « Il convient de commencer le traitement dès qu'on a constaté cette syphilis ». « Les syphilis ordinairement traitées se montrent en général, accessibles au traitement, bénignes aux symptômes actuels et peu redoutables comme manifestations éloignées ? »

Cette opinion peut-elle être maintenue avec les méthodes thérapeutiques modernes, ou faut-il comme le préconise un auteur belge, BERNARD, attendre la période secondaire pour traiter ? Pour cet auteur, la syphilis secondaire par ses « explosions tégumentaires », déterminerait une vaccination cutanée qui détournerait du système nerveux les atteintes de la maladie. On aurait noté à la suite du traitement précoce arsenical, l'apparition en grand nombre d'accidents nerveux jusqu'alors inconnus. Des récidives cutanées, sérologiques seraient apparues rapidement.

Nous avons étudié tant à la consultation du soir de la Charité que dans le service de Broca du Docteur SÉZARY,

les dossiers de 387 malades ayant présenté des accidents tardifs et plus particulièrement viscéraux.

Nous nous proposons de rechercher à quelle période de la maladie ces malades ont commencé leur traitement et quelles médications ils ont reçues avant l'éclosion de ces accidents.

Le seul fait de constater ces déterminations organiques, implique nécessairement que le traitement initial a été insuffisant. En précisant la nature de ce traitement, nous pouvons ainsi définir ce qu'on peut entendre par « traitement insuffisant » et nous pourrons ainsi connaître les méthodes qu'il ne faut pas suivre si l'on veut mettre un syphilitique à l'abri des complications viscérales tardives, c'est-à-dire du principal danger individuel qui menace ces malades.

Nous classerons nos observations selon les localisations viscérales, dont étaient atteints nos malades.

HISTORIQUE

Depuis longtemps, nombreux sont les auteurs qui ont accusé le traitement insuffisant d'être la cause de presque tous les accidents tardifs de la syphilis.

Nous avons déjà rappelé dans notre introduction que FOURNIER admettait qu'un syphilitique soigné convenablement n'étaient atteint que très rarement d'accidents tardifs.

NEISSER en 1913 écrivait : « un traitement insuffisant (dose totale trop faible pendant une période donnée), peut par la subguérison qu'il produit être en certaines circonstances plus nuisible qu'utile ».

En 1915, JEANSELME, A. VERNES et M. BLOCH, affirment que les neuro-récidives sont la conséquence d'un traitement insuffisant et ne sont pas les résultats d'une rechute.

CARLES, de Lyon et CARRÈRE, de Tarbes, étudiant en 1916, l'état d'un certain nombre de syphilitiques anciens, montraient que le pourcentage de ces malades s'établissait ainsi :

95,26 % avaient eu des accidents tardifs ; 40,76 % avaient été traités insuffisamment par des injections ; 11,85 % avaient été traités insuffisamment par la voie interne (pilules, sirop) ; 36,49 % n'avaient pas été trai-

tés du tout ; seulement 6,16 % de ces malades avaient reçu un traitement suffisant. Enfin 4,74 % « bien soignés » n'avaient aucune lésion organique viscérale.

Marcel PINARD en 1919 écrivait « Les accidents des muqueuses ou de la peau ne sont pas rares après le traitement mercuriel, le traitement mixte, le traitement au 914, ils sont infiniment plus rares après le traitement au 606. Les accidents méningés se voient aussi bien après un traitement purement mercuriel ou arsenical, ou après le traitement mixte... Ils paraissent surtout la rançon des traitements insuffisants ».

En 1919, TOULOUSE, dans sa thèse, accuse les traitements insuffisants d'exposer à des récidives cutanéomuqueuses, viscérales, nerveuses. PICARD, en 1920, montre que l'apparition des Syphilis méningées était due, soit à l'usage de médicaments peu actifs, soit à l'emploi de petites doses de médicaments actifs, soit à l'espace-ment trop grand des séries.

En 1921, QUEYRAT déclare qu'un malade bien traité guérit sa syphilis et il donne les conseils suivants, intervenir au bon moment (première quinzaine qui suit le chancre, agir avec le bon médicament qu'est le 606 ; instituer un traitement méthodique avec des doses arsenicales croissantes et rapidement fortes et contrôler les résultats du traitement par les moyens du laboratoire. Deux Américains, STOKES et DES BRISAY, en 1924, considérant l'évolution de 413 cas de syphilis non traités ou mal traités (mercure et iodure de potassium en ingestion) déclarent que dans 30 % des cas le malade a une réaction de Wassermann négative dans le sang à plus ou moins

longue échéance ; La réaction de Wassermann négative dans le sang paraîtrait s'observer de préférence chez ceux qui tôt ou tard feraient des manifestations nerveuses. L'arrêt spontané de la syphilis, c'est-à-dire l'absence de signes cliniques et sérologiques pendant une longue période de vie n'aurait été observé qu'une fois chez 208 sujets non traités. Chez ceux qui avaient fait des traitements insuffisants par ingestion seulement, l'arrêt de l'infection aurait été constaté dans 6 % des cas et la négativité sérologique dans 10 %.

En 1925, JEANSELME et SÉZARY écrivent dans leur Précis de syphiligraphie : Il nous faut insister sur le danger d'un traitement insuffisant. Non seulement le malade n'est pas guéri et se trouve voué à une récurrence prochaine, mais encore il est exposé à des accidents particulièrement graves. Plutôt point d'arseno-benzènes que pas assez ».

En 1926, Karel PROCHAZKA, de Prague ayant étudié 458 malades présentant une syphilis tertiaire arrivait à ce résultat que dans la plupart des cas le traitement avait été insuffisant ou nul.

En 1927, le Professeur GOUGEROT, recherchant les causes des récurrences de la syphilis tertiaire, accuse en grande partie le traitement insuffisant et il cite la statistique allemande de PERL à la clinique de Neisser où avant l'arsénothérapie sur 6.203 malades 10 % avaient eu des récurrences tertiaires en raison de 60 fois sur 100 l'absence de tout traitement, 21 fois sur 100, de traitements purement symptomatique. Dans 1 pour 100 des cas seulement les malades s'étaient « soignés ».

Enfin MILIAN, à plusieurs reprises, a insisté sur les

dangers du traitement insuffisant, spécialement au point de vue des accidents nerveux et hépatiques et de la réactivation de la réaction de Bordet-Wassermann.

Mais en 1925 certains auteurs ont voulu voir, à la fréquence des accidents nerveux actuels, une autre cause, la nature même du traitement fait aujourd'hui. BERNARD de Bruxelles pense que, passée la période présérologique de la maladie, il ne faut traiter un syphilitique que lors des accidents secondaires. En traitant trop précocement la syphilis, on ne profite pas de l'immunité conférée par les accidents cutanés, immunité qui protégerait le système nerveux de l'atteinte ultérieure. Cet auteur cite à cet sujet l'opinion de DUJARDIN qui en 1921 écrivait « le Salvarsan détruit la majorité des tréponèmes et dès lors s'arrête sur place, le travail progressif d'immunisation, il peut même rétrocéder. Le Salvarsan peut interrompre cette vaccination cutanée... moins elle aura été efficace et plus violente, plus fréquentes seront les réactions méningées ».

Enfin en 1927, LORTAT-JACOB et ROBERTI attirent l'attention sur la fausse sécurité que donne le traitement abortif intensif à la période présérologique. Il faudrait craindre le réveil tardif de la syphilis. Voilà où en est la question.

Nos observations préciseront les dangers auxquels sont exposés les syphilitiques, non ou mal traités, elles nous montreront ce qu'il faut entendre par traitement insuffisant enfin, elles fixeront dans quelle mesure l'on peut souscrire à l'opinion précitée des auteurs belges.

TRAITEMENT SUIVI PAR 61 TABÉTIQUES (1)

Six malades ont reçu un traitement mercuriel uniquement par la voie buccale :

- N° 282. Syphilis en 1905. Pilules pendant 3 ans ; plusieurs séries par an. Début du tabès en 1920.
- N° 987. Syphilis en 1904. Pilules pendant 4 ans. Tabès en 1919.
- N° 26-76. Syphilis en 1902. Pilules pendant 1 an. Malade vu en 1926, ne pouvant spécifier la date du tabès.
- N° 348. Syphilis en 1878. Sirop de mercure et pilules. Tabès en 1903.
- N° 77-81. Syphilis en 1893. Sirop de Gibert pendant 1 an. Tabès en 1911.
- N° 1105. Syphilis en 1892. Se serait soigné jusqu'à 1925 par trois ou quatre séries annuelles de protoiodure. Début du tabès non spécifié.

Un malade a reçu des pilules et des frictions mercurielles :

- N° 150. Syphilis en 1901. Pilules et frictions pendant 5 ans, 2 à 3 mois par an. Tabès en 1918.

Cinq malades ont reçu des injections mercurielles :

- N° 267. Syphilis en 1902. Injections d'huile biiodurée en 1902. En 1913, injections de cyanure. Tabès en 1918.

(1) L'imprécision avec laquelle les malades nous renseignent souvent sur les traitements suivis est la cause des lacunes que l'on notera dans un certain nombre de nos observations.

- N° 556. Syphilis en 1911. En 2 ans, 70 injections de biiodure et deux séries d'huile grise. Traitement commencé en 1912 seulement. Tabès en 1919.
- N° 209. Syphilis en 1886. A reçu 30 injections intramusculaires, à cette date, de sel mercuriel non spécifié. Tabès en 1917.
- N° 984. Syphilis en 1905. 20 injections intramusculaires de sel mercuriel non spécifié. Malade vu en 1925. Date de début du tabès non spécifiée.
- N° 1104. Syphilis en 1910. Une seule injection intramusculaire de mercure et quelques comprimés de Gibert. Tabès diagnostiqué en 1925.

Six malades ont un traitement par injections indéterminées.

Deux malades ont eu un traitement arsenical :

- N° 641. Syphilis en 1914. Injections de 914 à dose indéterminée pendant un an. Tabès en 1922.
- N° 345. Syphilis en 1917. De 1917 à 1920, 5 à 6 séries de 914 (6 injections par série). En 1921, 9 injections de 914 et 8 d'huile grise suivies de 3 séries de 9 injections de 914, les 3 dernières à la dose de 0,90 gr. Tabès en 1922.

Un malade a eu un traitement arseno-mercuriel :

- N° 600. Syphilis en 1913. Trois semaines après le chancre, avant la roséole, 3 injections de 914 puis, immédiatement, 10 injections de cyanure. Pendant 3 ans, 15 jours par mois, une piqûre quotidienne de benzoate de mercure. Tabès en 1917.

Quarante-deux malades n'ont reçu aucun traitement :

Résumé. — Tous ces malades ont été traités après la roséole à l'exclusion du n° 600. Celui-ci a reçu un trai-

tement mercuriel presque exclusif et intensif pendant 3 ans. Le n° 345 sans avoir reçu un traitement intensif a cependant été traité régulièrement et avant les accidents secondaires. Pourtant 5 ans après le début de l'affection il est devenu tabétique.

Le n° 987 a été soigné pendant 4 ans, mais par des pilules.

En résumé 3 tabétiques seulement ont reçu des traitements réguliers, mais avec des médicaments peu actifs. 58 ont reçu des traitements nettement insuffisants.

**Traitement suivi par 30 malades
atteints de syphilis nerveuse fruste
(ayant un Signe d'Argyll Robertson isolé)**

Deux malades ont été traités par voie buccale :

- N° 205. Syphilis en 1892. Pilules pendant 2 ou 3 ans. Malade vu en 1922.
N° 213. Syphilis en 1887. Pilules pendant 2 ans. Diagnostic fait en 1922.

Six malades ont reçu des injections mercurielles :

- N° 524. Syphilis en 1910. Injections d'huile grise pendant un an. Syphilis nerveuse fruste en 1921.
N° 752. Syphilis en 1901. Injections de biiodure de 1901 à 1914 par séries de 15 à 20 injections avec 8 mois de repos. Syphilis nerveuse fruste en 1920.
N° 899. Syphilis en 1910. Injections d'huile grise pendant un an. Syphilis nerveuse fruste en 1924.
N° 1415. Syphilis en 1906. 30 injections de biiodure, puis

pilules pendant 2 ans et demi. Syphilis nerveuse fruste en 1927.

N° 99-76. Syphilis en 1921. Pas de roséole. 3 séries d'injections d'huile grise. Syphilis nerveuse fruste en 1926.

N° 77-80. Syphilis en 1902. Injections intramusculaires de sel mercuriel non spécifié et Sirop de Ricord pendant un temps non déterminé. Syphilis nerveuse fruste en 1927.

Cinq malades ont reçu un traitement arsenical :

N° 336. Syphilis en 1916. En 1916, 2 séries de 6 injections de 914. Syphilis nerveuse fruste en 1922.

N° 441. Syphilis en 1922. 12 jours après le chancre, 6 injections de 914. En 1923 Syphilis nerveuse fruste.

N° 1002. Syphilis en 1918. 8 injections de Luargol au 15^e jour. Syphilis nerveuse fruste en 1925.

N° 1435. Syphilis en 1921. Pendant 7 mois injections de 914 et de Bismuth. En 1927, Syphilis nerveuse fruste.

N° 2-81. Syphilis en 1920. 5 injections de 914, puis 3 injections intraveineuses de nature indéterminée en 1920. En 1927, Syphilis nerveuse fruste.

Deux malades ont reçu des traitements par injections de nature indéterminée.

Deux malades ont reçu des traitements divers :

N° 234. Syphilis en 1909. En 2 ans 3 mois, 20 injections d'enesol, 4 séries d'huile grise, 10 injections de salicylate de mercure. Arrêt de traitement pendant 9 ans. En 1918, à la suite de vertiges, 8 injections de 914, 10 injections de salicylate de mercure à 10 %, 10 injections de salicylate de mercure à 8 %. En 1920, 12 injections de cyanure. En 1921, 12 injections de 914. Syphilis nerveuse fruste en 1922.

N° 439. Syphilis en 1915. De 1915 à 1918, 3 séries annuelles de biiodure de mercure de 10 à 15 injections. En 1923,

4 injections de 914 puis 12 injections de 132 puis 14 injections de Galyl. En 1924, 5 gr. 85 de 914 et 15 injections de Quinby faites de façon irrégulière. En 1925, série de Muthanol. A la suite de ce traitement, aphasie transitoire. Signe d'Argyll Robertson, Wassermann positif.

Treize malades n'ont reçu aucun traitement.

Résumé : 2 seulement parmi ces 30 malades n'ont pas eu la roséole, les n^{os} 99-76 et 441. Tous deux se sont traités par la suite très insuffisamment. Le n^o 752 s'est traité pendant 13 ans, mais jamais de façon intensive puisque 8 mois s'écoulaient entre chaque série de biiodure de mercure. Seul le n^o 439 avait suivi les règles de FOURNIER ; pourtant, 10 ans après, syphilis nerveuse fruste malgré la prétendue vaccination cutanée qu'auraient dû lui donner les accidents secondaires et malgré le traitement continué en 1923-24-25.

Tous les autres malades ont été très insuffisamment traités.

**Traitement suivi par 8 malades
ayant une syphilis nerveuse latente
(liquide céphalo rachidien anormal)**

Un malade a reçu des injections mercurielles :

N^o 922. Syphilis en 1908. Injections intramusculaires de sels de mercure indéterminés pendant 4 ans. Syphilis nerveuse latente en 1924,

Un malade a reçu un traitement régulier arséno-mercuriel :

N° 317. Syphilis en juillet 1920. Un mois après le chancre, une série de 914 (5 injections de 0,75), puis 20 injections de biiodure à 0,01. En février 1921, injections de 914 (série comprenant 6 injections de 0,75) et 25 injections de biiodure. En juin 1921, 4 injections de 914 de 0,30 à 0,75 et pilules de protoiodure jusqu'en 1922, époque où la Syphilis nerveuse latente est décelée.

Six malades n'ont reçu aucun traitement.

Résumé : Le seul malade soigné avec suite par le mercure (n° 922) a eu la roséole. Le n° 317 soigné après les accidents secondaires n'a reçu en 2 ans que 3 séries de 914 (dont une trop faible) et 45 injections de biiodure. C'est donc l'insuffisance du traitement, qu'il faut incriminer dans l'éclosion des accidents.

Traitement suivi par 57 malades ayant une syphilis nerveuse avérée

Huit malades ont été traités par voie buccale :

- N° 543. Syphilis en 1900. Liqueur de Van Swieten pendant un an et demi. Syphilis nerveuse en 1925.
- N° 1141. Syphilis en 1900. Traité pendant 2 mois par des pilules de protoiodure. En 1910, Hémiplegie.
- N° 1142. Syphilis en 1888. Quelques pilules. Syphilis nerveuse en 1926.
- N° 1209. Syphilis en 1898. Pilules pendant les 4 premières années. Ensuite, iodure de potassium. Paraplegie en 1925.
- N° 1398. Syphilis en 1917. Traité par des pilules. Syphilis nerveuse en 1927.

- N° 108-78. Syphilis en 1887. Traitement par voie buccale, indéterminé. Syphilis nerveuse en 1927.
- N° 67-80. Syphilis en 1907. Sirop et pilules. En 1927, Syphilis nerveuse.
- N° 231. Syphilis en 1897. Pilules de protoiodure, frictions à l'onguent Napolitain. Sirop de Gibert pendant un an. En 1907, à la suite de troubles de la vue, 4 séries de 10 injections d'Hectine. En 1912, 2 injections intraveineuses de 606. Syphilis nerveuse en 1922.

Un malade a reçu un traitement mercuriel :

- N° 465. Syphilis en 1901. Pilules, frictions, iodure de potassium de façon irrégulière. En 1910, injections de cyanure pendant un an. En 1915, 20 piqûres intramusculaires de nature indéterminée, tous les 2 jours. En 1918, Syphilis nerveuse.

Cinq malades ont eu des injections mercurielles :

- N° 244. Syphilis en 1910. Quelques mois de piqûres et injections d'huile grise. Syphilis nerveuse en 1922.
- N° 551. Syphilis en 1908. Injections intramusculaires indéterminées pendant 5 mois. Comprimés 2 fois par an jusqu'en 1921. Syphilis nerveuse en 1923.
- N° 67-76. Syphilis en 1907. Pilules et injections d'huile grise jusqu'en 1912. En 1916, Syphilis nerveuse.
- N° 1457. Syphilis en 1909. 20 injections d'enesol, 6 injections d'arqueritol, 10 de salicylate de mercure. En 1919, 10 injections de mercure, 12 de cyanure. En 1922, série de 914 jusqu'à 0,60 à 2 reprises. Syphilis nerveuse en 1927.
- N° 1194. Syphilis en 1911. Pilules et piqûres pendant un an. Syphilis nerveuse en 1926.

Trois malades ont reçu des injections de 606 :

- N° 38. Syphilis en 1912. 3 séries de 606 à doses non spécifiées. Syphilis nerveuse en 1921.

N° 151-75. Syphilis en 1915. 4 injections de 606, 10 injections de biiodure. Syphilis nerveuse en 1926.

N° 166-81. Syphilis en 1914. Injections de 606, de nombre et doses indéterminés. Syphilis nerveuse en 1928.

Sept malades ont reçu des injections de 914 :

N° 814. Syphilis en octobre 1920. 7 séries de 914 de janvier 1921 à février 1924, dose initiale 0,15, dose terminale 0,90. A ce moment, Wassermann négatif. Fin mai 1924, hémiplegie. Wassermann positif. Ce malade avait eu la roséole.

N° 1238. Syphilis en 1920. 4 jours après le chancre, 12 injections de 914 (0,90), 7 mois après 2^e série de 914. Syphilis nerveuse en 1922.

N° 1562. Syphilis en 1924. 6 injections de 914. Hémiplegie gauche en 1927.

N° 103-78. Syphilis en 1918. 2 séries de 914 de doses indéterminées et injections d'huile grise. En 1925, Syphilis nerveuse.

N° 94-79. Syphilis en 1908. N'aurait reçu que des injections de 606. Donc, 2 ans au moins après le début de l'affection. En 1924, syphilis nerveuse.

N° 84-80. Syphilis en 1911. 2 séries de sels arsenicaux, à dose indéterminée, par an, pendant 3 ans. Ensuite, traitement irrégulier par le 914 et l'huile grise. Syphilis nerveuse en 1927.

N° 41-82. Syphilis en 1924. 6 injections de 914. Hémiplegie en 1927.

Six malades dont trois hémiplegiques ont reçu des injections de nature indéterminée.

Trois malades ont reçu divers traitements :

N° 963. Syphilis en 1925. Soigné dès le début en mars par le traitement Arsenobismutique mixte conjugué 3 gr. 25 de 914 seulement car nausées et 15 injections de Mutha-

nol. Le 6 octobre, 0 gr. 15 et 0 gr. 30 de 914 non supporté et 12 injections de Muthanol. Le 14 mai 1926, myélite transverse.

N° 1270. Syphilis en 1915. 24 injections intraveineuses indéterminées et huile grise. Depuis 1922, séries espacées d'huile grise. Syphilis nerveuse en 1926.

N° 48-80. Syphilis en 1914. Protoiodure de 1914 à 1919. En 1920, 2 séries de 8 injections de 606. En 1924-25, 2 séries de Quinby. En 1927, injections de Quinby et pilules Fumouze. Syphilis nerveuse en 1927.

Vingt-quatre malades n'ont reçu aucun traitement dont onze hémiplésiques.

Résumé : Deux malades seulement ont été traités avant la période secondaire. Mais le n° 1238 n'a eu en tout que 2 séries de 914. Quant au n° 963, traité avant la roséole, il n'a reçu d'abord par suite d'intolérance que 3 gr. 65 de 914, une série faible par conséquent. Il est ensuite venu irrégulièrement et n'a reçu que 13 injections de Muthanol. Il semble donc que ce soit l'insuffisance du traitement qui soit responsable ici des accidents et non le fait d'avoir fait avorter la roséole.

Parmi les malades traités après la roséole, le n° 1209 a pris des pilules pendant 4 ans.

Le n° 814 a reçu 7 séries de 914 en 3 ans, ce malade a eu la roséole, la vaccination cutanée aurait donc dû ici produire ses effets.

Le n° 67-76 aurait été traité de 1907 à 1912, mais uniquement par du mercure, et il n'a pu préciser le rôle joué par les pilules dans ce traitement.

Le n° 84-80 aurait reçu 2 séries de sels arsénicaux par

an pendant 3 ans et aurait par la suite continué le traitement.

Pour tous les autres malades, les traitements ont été nettement insuffisants.

Traitement suivi par 7 Paralytiques généraux

Trois malades ont reçu des traitements mercuriels :

N° 411. Syphilis en 1896. Liqueur de Van Swieten. P. G. en 1921.

N° 430. Syphilis en 1895. Traité pendant 2 ans par des injections intramusculaires indéterminées et par l'iodure de potassium. P. G. en 1917.

N° 96-79. Syphilis en 1920. 4 injections d'huile grise et plusieurs séries de 8 injections intramusculaires indéterminées. P. G. à une date non spécifiée.

Quatre malades n'ont reçu aucun traitement.

Tous ces malades ont reçu des traitements nettement insuffisants.

Traitement suivi par 18 malades présentant de la céphalée imputable à la syphilis

Quatre malades ont reçu un traitement buccal mercuriel :

N° 1381. Syphilis en 1905. Pilules pendant un an. Pendant les 6 premiers mois de la deuxième année, ioduré de potassium 20 jours par mois. Céphalée en 1927.

N° 133-75. Syphilis en 1905. Pilules. En 1912, injections d'hectine. En 1915, 4 piqûres intramusculaires de pro-

duit indéterminé et ensuite 10 nouvelles piqûres identiques. Céphalée en 1926.

N° 25-79. Syphilis en 1918. Pilules pendant 3 ans. En 1921, injections de Quinby. Céphalée en 1927.

N° 139-80. Syphilis en 1902. Toujours traité par la voie buccale. Céphalée en 1928.

Deux malades ont reçu des injections mercurielles :

N° 219. Syphilis en 1911. 10 injections de mercure soluble, tous les 2 ou 3 jours, puis biiodure en potion. Céphalée en 1922.

N° 347. Syphilis en 1912. 12 injections d'huile grise, puis une série d'injections de biiodure, puis 2 séries de 12 injections d'huile grise. Céphalée en 1922.

Trois malades ont reçu des injections de 606 :

N° 261. Syphilis en 1912. 6 injections de 606 à dose indéterminée, puis injections d'huile grise, puis une série de 606. Pendant un an injections d'huile grise, pendant 6 mois pilules. En 1920, une série de 914. Céphalée en 1922.

N° 599. Syphilis en 1919. Injections de 606, puis une série de cyanure. En 1921, six séries de cyanure après quelques piqûres de 914. Céphalée en 1924.

N° 114-78. Syphilis en 1910. Injections de 606 pendant 3 mois. En 1919, deux séries de 914 à 3 mois d'intervalle. Céphalée en 1927.

Un malade a reçu un traitement mercuriel puis arsenical :

N° 200. Syphilis en 1900. Injections de biiodure. De 1911 à 1914, 11 injections de 606. Céphalée en 1922.

Deux malades ont été traités uniquement par l'arsenic :

N° 1204. Syphilis en 1919. Une série de 914 (0,15 à 0,75, cette dernière dose faite 7 fois). En 1921, 2 séries de 1914. En 1923, une série de 914. Céphalée en 1926.

N° 867. Syphilis en 1918. Traité 3 jours après le chancre par une série de 914 (de 0,15 à 0,90 trois fois). En 1919, trois séries de 914 aux mêmes doses. En 1920, une nouvelle série. En 1921-22, Wassermann négatif. En 1923, deux séries de 914. Ponction lombaire, liquide céphalo-rachidien normal. En 1924, céphalée apicale et Réaction de Wassermann négative.

Un malade a reçu un traitement arseno mercuriel :

N° 6-80. Syphilis en 1918. 12 injections de 914 et mercure associés. En 1921, 6 injections de 914. En 1927, 3 injections de Muthanol double dose. Céphalée en 1927.

Quatre malades ont reçu un traitement non spécifié, mais en injections.

Un malade n'a reçu aucun traitement.

Résumé : Un seul malade, le n° 867 n'a pas eu d'accidents secondaires et a été traité de façon régulière. Mais actuellement la réaction de Wassermann est négative. Le liquide céphalo rachidien est normal. Il y a tout lieu de croire que la céphalée de ce malade n'est pas d'origine syphilitique.

Tous les autres malades ont reçu un traitement insuffisant, même le n° 1204 qui n'a reçu que 4 séries de 914 de 1919 à 1923 et qui n'a pas été traité durant les années 1920 et 1922.

Traitement suivi par 5 malades atteints d'iritis

Un malade a reçu un traitement buccal mercuriel :

N° 1341. Syphilis en 1904. 100 pilules dès le début, puis irrégulièrement. Iritis en 1927.

Deux malades ont reçu un traitement mercuriel :

N° 524. Syphilis en 1910. Injections d'huile grise pendant un an. Iritis en 1911.

N° 129. Syphilis en 1913. 4 séries d'huile grise, 4 séries de 10 injections d'hectargyre. Iritis en 1920.

Un malade a reçu des injections de 606 :

N° 296. Syphilis en 1916. Mercure au début (forme du médicament indéterminée) puis 8 injections de 606. Iritis en 1922.

Un malade a reçu des injections de 914 :

N° 571. Syphilis en 1919. 8 injections de 914 (maximum 0,75). En 1920, deuxième série (maximum 0,90) puis, jusqu'en 1923, une série tous les six mois, la dernière dose étant toujours de 0 gr. 90. Iritis en 1924.

Résumé : Tous ces malades ont eu des accidents secondaires. Le n° 571 a reçu un traitement trop espacé.

Traitement suivi par 57 syphilitiques atteints d'Aortite

Un malade a reçu des bains de sublimé :

N° 1288. Syphilis en 1896. Bains de sublimé. Aortite en 1924.

Cinq malades ont reçu un traitement mercuriel par voie digestive :

- N° 4. Syphilis en 1905. Un mois et demi de pilules. Aortite en 1921.
- N° 242. Syphilis en 1890. 60 pilules. Aortite en 1922.
- N° 1048. Syphilis en 1880. Pilules de protoiodure et iodure de potassium. Aortite en 1925.
- N° 991. Syphilis en 1894. Sirop de Gibert pendant 2 ans. Aortite en 1925.
- N° 30. Syphilis en 1887. Liqueur de Van Swieten et protoiodure. Aortite en 1920.

Six malades ont reçu des injections mercurielles :

- N° 173. Syphilis en 1902. Injections de benzoate de mercure et d'huile grise. Aortite en 1922.
- N° 581. Syphilis en 1905. 24 injections intramusculaires indéterminées de 1905 à 1907. Iodure de potassium de 1907 à 1914. Aortite en 1924.
- N° 584. Syphilis en 1902. Frictions mercurielles pendant 2 ans. Ensuite, pendant 5 ans, 2 à 3 séries annuelles de 20 injections de biiodure. Aortite en 1924.
- N° 1133. Syphilis en 1897. Traitement pendant un an par des injections intramusculaires indéterminées. Petites doses d'iodure de potassium. Aortite en 1926.
- N° 1415. Syphilis en 1906. 30 injections de biiodure, ensuite pilules pendant 2 ans et denti. Aortite en 1927.
- N° 32-77. Syphilis en 1896. Pilules de protoiodure et injections d'huile grise. Aortite en 1926.

Trois malades ont reçu un traitement par injections, non déterminées.

Deux malades ont reçu un traitement arsenical :

- N° 141-79. Syphilis en 1913. Une seule injection de 914 (0 gr. 15). Aortite en 1927.
- N° 47. Syphilis en 1915. Dix injections de Gabyl. Aortite en 1921.

Trois malades ont reçu diverses médications :

- N° 479. Syphilis en 1915. Pilules et 20 injections intramusculaires de 914 pendant un an, Aortite en 1923.
- N° 30-76. Syphilis en 1911. Pilules, puis injections intraveineuses indéterminées, deux séries de 914 pendant la guerre ; quantité non spécifiée de 914 en 1918. Aortite en 1926.
- N° 86-81. Syphilis en 1902. Protoiodure et iodure de potassium. Sirop de Gibert irrégulièrement. En 1915, biiodure et 914 (dose non déterminée). En 1918, injections de 914. Aortite en 1928.

Trente-sept malades n'ont reçu aucun traitement.

Résumé : Tous ces aortiques ont présenté des accidents secondaires. Un malade seulement a reçu un traitement mercuriel régulier, le n° 584 traité pendant 7 ans, mais les 2 premières années par des frictions seulement.

**Traitement suivi par 24 malades
atteints de gomme syphilitique, cutanée
ou muqueuse**

Quatre malades avaient reçu un traitement mercuriel par voie digestive :

- N° 4. Syphilis en 1905. 20 pilules pendant un mois et demi. Syphilides cutanées en 1921.
- N° 291. Syphilis en 1892. Quelques pilules. Sirop de Ricord. En 1907, perforation de la voûte palatine.
- N° 871. Syphilis en 1899. Pilules et Sirop de Gibert. Ulcération intranasale en 1923.

N° 1606. Syphilis en 1900. Pilules et frictions pendant six mois. Syphilides cutanées en 1920.

Trois malades ont reçu un traitement buccal associé à quelques piqûres :

N° 631. Syphilis en 1891. 8 injections indéterminées, puis pilules pendant 2 ans. Exulcération du bord gauche de la langue en 1924.

N° 1266. Syphilis en 1903. Pilules de protoiodure. Injections intramusculaires indéterminées. En 1903, gomme du voile du palais.

N° 77-80. Syphilis en 1902. Sirop de Ricord et injections intramusculaires indéterminées. Gomme ulcérée de la langue en 1927.

Cinq malades ont reçu divers traitements mercuriels :

N° 807. Syphilis en 1904. Frictions mercurielles pendant 3 mois. En 1909, gomme du voile du palais.

N° 24. Syphilis en 1887. Mercure et iodure de potassium de façon indéterminée. En 1921, ulcération du sillon balano préputial.

N° 190. Syphilis en 1911. Mercure ? En 1920, gomme de la jambe droite.

N° 760. Syphilis en 1910. Traité pendant 2 ou 3 mois par des injections de sels mercuriels hebdomadaires. En 1917, gomme du front.

N° 1271. Syphilis en 1904. Injections de biodure pendant un an. Syphilides cutanés en 1912.

Trois malades ont reçu des injections de 606 :

N° 224. Syphilis en 1910. Une seule injection intramusculaire de 606. Six mois après, ulcération du gland.

N° 87-81. Syphilis en 1910. Injections intraveineuses de 606, puis injections intramusculaires d'huile grise. En 1928, gomme de la langue.

N° 87-76. Syphilis en 1910. Dix injections intraveineuses de 606. Syphilides cutanées en 1926.

Trois malades ont reçu des injections de 914 :

N° 207. Syphilis en 1917. 9 séries de 914 (dosées de 0,15 à 0,90) et 2 séries de cyanure de 1917 à 1922. Traitement commencé un mois après le chancre, mais le malade a eu la roséole. En 1922, ulcération sur la verge présentant tous les caractères d'un chancre de réinfection.

N° 748. Syphilis en 1917. Au 3° jour, 30 injections intramusculaires trihebdomadaires de nature indéterminée et 2 injections de 914. Plusieurs séries analogues en 3 ans. En 1924, ulcération de la muqueuse palatine.

N° 140-79. Syphilis en mars 1917. Un mois après le chancre, une série de 914. Le 21 septembre 1917 et le 25 janvier 1928, une nouvelle série. Le 14 avril 1920, 4 injections de 914. Le 15 juin 1920, 6 injections d'huile grise. Le 8 février 1928, Wassermann positif coïncidant avec un chancre de réinfection.

Trois malades ont reçu des injections* de nature indéterminée :

Trois malades n'ont reçu aucun traitement.

Résumé : 2 malades semblent avoir eu des traitements sérieux. Le n° 207 a eu la roséole, il est probable que la lésion présentée est un chancre de réinfection. Le n° 748 n'a pas eu de roséole, le traitement mercuriel exclusif peu intensif, pendant 3 ans, s'est montré insuffisant.

Enfin le n° 140-79 n'a pas eu la roséole, a été manifestement mal soigné et a pourtant 11 ans plus tard un chancre de réinfection.

Pour tous les autres malades le traitement a été insuffisant.

Traitement suivi par 36 malades ayant des plaques de leucoplasie buccale

Huit malades ont reçu un traitement buccal par le mercure :

- N° 4. Syphilis en 1905. Pilules pendant un mois et demi. Leucoplasie en 1921.
- N° 543. Syphilis en 1900. Liqueur de Van Swieten pendant un an et demi. En 1920, 12 injections mercurielles intramusculaires indéterminées. Leucoplasie en 1923.
- N° 850. Syphilis en 1904. Pilules et injections pendant 3 mois. Leucoplasie en 1924.
- N° 991. Syphilis en 1894. Sirop de Gibert pendant 2 ans. Leucoplasie en 1925.
- N° 1341. Syphilis en 1904. Dès le début 100 pilules, puis de façon irrégulière. Leucoplasie en 1927.
- N° 1351. Syphilis en 1907. Pilules pendant 6 mois, puis sirop ioduré. Leucoplasie en 1927.
- N° 1456. Syphilis en 1900. Liqueur de Van Swieten pendant un an. Sirop de Gibert et pilules pendant 4 ans. Leucoplasie en 1927.
- N° 80-76. Syphilis en 1911. Pilules pendant 4 ans. Leucoplasie en 1926.

Un malade a reçu un traitement ioduré :

- N° 1396. Syphilis en 1887. Iodure de potassium pendant 18 mois. En 1917, 6 injections intraveineuses indéterminées. Leucoplasie en 1927.

Deux malades ont reçu des pilules et des frictions mercurielles :

- N° 265. Syphilis en 1905. Traité 2 mois par des pilules. Ensuite, un mois sur deux, pendant 3 ans, frictions avec pommade au calomel. De 1906 à 1910, iodure de potassium. Leucoplasie en 1922.
- N° 273. Syphilis en 1897. Pilules pendant un an. En 1921, 22 piqûres de 132, 8 injections d'huile grise et iodure de potassium. Leucoplasie en 1921.

Quatre malades ont reçu des injections mercurielles :

- N° 173. Syphilis en 1902. Injections de benzoate de mercure, puis injections d'huile grise. Leucoplasie en 1922.
- N° 947. Syphilis en 1916. 15 injections de sels mercuriels indéterminés, une injection intraveineuse. Leucoplasie en 1925.
- N° 1457. Syphilis en 1909. 20 injections d'enesol, 6 d'huile grise, 6 d'arquentol, 10 de salicylate de mercure. En 1919, 10 injections de salicylate de mercure, 12 injections de cyanure. En 1922, injections de 914. Leucoplasie en 1927.
- N° 157-81. Syphilis en 1895. Quelques injections d'huile grise. Iodure de potassium. Leucoplasie en 1928.

Deux malades ont reçu un traitement mercuriel et arsenical successif :

- N° 153-77. Syphilis en 1906. Injections mercurielles indéterminées en 1906. En 1922, 15 injections intraveineuses de 914. Leucoplasie en 1926.
- N° 127 bis-80. Syphilis en 1918. Injections de cyanure et 8 séries de 914 en 4 ans à dose indéterminée. Leucoplasie en 1928.

Un malade a reçu un traitement uniquement arsenical :

- N° 998. Syphilis en 1918. Traité par 6 séries de 914. Leucoplasie en 1925.

Deux malades ont reçu un traitement arsenical non exclusif :

- N° 1667 Syphilis en 1911. Pilules. Plusieurs séries de 914. Leucoplasie en 1928.
N° 721. Syphilis en 1919. Neuf injections de 914. En 1920, 12 injections de 914 intramusculaires. En 1923, 20 injections de bismuth. Leucoplasie en 1924.

Cinq malades ont reçu des traitements divers :

- N° 377. Syphilis en 1920. 30 injections de Calomel, 30 injections intramusculaires de 914. Leucoplasie en 1923.
N° 702. Syphilis en 1921. Une série de 914. 7 à 8 séries de cyanure. Leucoplasie en 1924.
N° 1198. Syphilis en 1908. Iodure de potassium et pilules de mercure pendant quelques semaines. En 1916, injections intramusculaires indéterminées. En 1921, 4 séries de 914. Leucoplasie en 1926.
N° 87. Syphilis en 1908. Iodure de potassium et pilules de mercure pendant 5 à 6 mois. En 1918, 3 séries de 914. En 1920 et 1921, une série de 914. Leucoplasie en 1922.
N° 80-79. Syphilis en 1908. Traité immédiatement par des injections de mercure intramusculaires. En 1913, injections de 606. En 1917-19-22-24, 4 séries de 914. Leucoplasie en 1927.

Quatre malades ont été traités par des injections indéterminées.

Sept malades n'ont reçu aucun traitement.

Résumé : Tous ces malades ont présenté des accidents secondaires. 2 malades, les n°s 1456 et 80-76 ont reçu un traitement buccal mercuriel pendant 4 et 5 ans.

Le n° 265 a été soigné pendant 3 ans par des frictions mercurielles.

Le n° 127 bis 80 a reçu en 4 ans, 8 séries de 914 et du cyanure. Aucun autre malade n'a reçu de traitement suffisant.

Traitement suivi par 4 malades atteints d'ostéite syphilitique

Un malade a été soigné par voie buccale :

N° 1013. Syphilis en 1890. Sirop pendant 3 mois. Ostéite en 1925.

Deux malades ont reçu des injections mercurielles :

N° 424. Syphilis en 1910. Injections d'huile grise pendant 4 ans. Ostéite en 1923.

N° 718. Syphilis en 1915. 20 injections de cyanure, 6 séries de 8 injections d'huile grise. Ostéite en 1924.

Un malade a reçu un traitement arsenical :

N° 955. Syphilis en 1922. Le 7^e jour, 10 injections de 914 de 0,10 à 0,30. Après 3 semaines de repos, 10 injections de 914 de 0,15 à 0,45. Après 3 nouvelles semaines, 10 injections de 914 de 0,15 à 0,60. Ostéite en 1925.

Résumé : Un seul de ces malades le n° 955 n'a pas eu d'accidents secondaires ; faut-il incriminer la précocité du traitement ? Évidemment non, car le traitement suivi pourrait servir de type de mauvais traitement, pas assez prolongé avec des doses de médicaments très insuffisantes.

Un seul malade semble avoir reçu un traitement régulier par l'huile grise, le n° 424, bien que la quantité de ce médicament ne soit pas spécifiée.

**Traitement suivi par 6 malades
ayant présenté diverses manifestations viscérales**

N° 267. Syphilis en 1902. Syphilis du testicule en 1922. Injections d'huile biiodurée. En 1913, injections de cyanure.

N° 372. Syphilis en 1908. Laryngite en 1919. 12 injections intramusculaires hebdomadaires de mercure.

Deux malades non traités ont présenté une Rhinite atrophique spécifique.

Deux malades non traités ont présenté une artérite oblitérante des Membres inférieurs.

Résumé : Tous ces malades ont eu la roséole ; aucun n'a été bien traité

**Traitement suivi par 73 malades ayant une réaction
de Wassermann positive sans aucun signe clinique**

Dix malades ont reçu un traitement buccal par du mercure :

N° 87. Syphilis en 1908. Pilules et iodure de potassium pendant 5 ou 6 mois. En 1918, injection de cyanure et de 914. En 1919-20-21, une série de 914 chaque année. W. positif en 1922.

- N° 158. Syphilis en 1892. Pilules et iodure de potassium. En 1921, 6 injections de 914. W. positif en 1922.
- N° 288. Syphilis en 1887. Sirop pendant quelques mois. W. positif en 1922.
- N° 706. Syphilis en 1916. Léger traitement par voie buccale. En 1923, onze injections intraveineuses indéterminées. W. positif en 1924.
- N° 755. Syphilis en 1899. Pilules et iodure de potassium pendant 3 mois. En 1924, 6 gr. de 914. W. positif en 1924.
- N° 909. Syphilis en 1908. Sirop de Gibert. Pilules pendant 2 ans. W. positif en 1925.
- N° 1116. Syphilis en 1914. De 1914 à 1918, séries de pilules de Ricord, 3 par jour pendant un mois, suivi d'un mois de repos. En 1918, série de 914. En 1922, injections d'hectargyre. W. positif en 1918.
- N° 1236. Syphilis en 1890. Pilules. En 1926, 2 séries d'Acétylarsan. W. positif en 1926.
- N° 176-75. Syphilis en 1913. Pilules de protoiodure. W. positif en 1926.
- N° 94-81. Syphilis en 1916. Pilules de Dupuytren pendant un mois. W. positif en 1928.

Treize malades ont reçu des injections mercurielles :

- N° 37. Syphilis en 1913. Injections d'huile grise. En 1915, piqûres, gouttes, indéterminées. De 1916 à 1918, pilules. En 1918, 2 séries d'huile grise. En 1919, injections de 914. W. positif en 1919.
- N° 354. Syphilis en 1902. Traité par des injections intramusculaires et ensuite par des pilules de protoiodure pendant 3 ans. W. positif en 1923.
- N° 499. Syphilis en 1913. 257 injections de benzoate de mercure. Injections de 914 pendant 9 mois. W. positif en 1923.
- N° 541. Syphilis en 1914. 12 injections d'hectargyre, pilules de protoiodure pendant 4 ou 5 mois. W. positif en 1923.
- N° 610. Syphilis en 1914. Une série de 10 injections de

0,10 de calomel et une série de 10 injections de 0,05. En 1918-19, deux nouvelles séries de calomel. W. positif en 1924.

N° 622. Syphilis en 1913. 36 injections intraveineuses de cyanure. En 1925, 50 pilules de Dupuytren. W. positif en 1924.

N° 847. Syphilis en 1914. Un mois après le chancre, injections trihebdomadaires intramusculaires de mercure. En 1923, 8 injections intraveineuses de cyanure. W. positif en 1924.

N° 880. Syphilis en 1908. 40 injections intramusculaires mercurielles un mois et demi après le chancre et 40 injections identiques un an plus tard. W. positif en 1924.

N° 1060. Syphilis en 1912. Une seule injection de mercure, puis pilules de Ricord pendant 2 à 3 mois. W. positif en 1925.

N° 1226. Syphilis en 1911. Injections d'huile grise pendant 2 ans. W. positif en 1926.

N° 894. Syphilis en 1915. Piqûres de calomel et sublimé pendant 4 ans. W. positif en 1924.

N° 130-79. Syphilis en 1912. Injections d'huile grise pendant 2 ans. En 1918, injections d'hectine et d'huile grise. W. positif en 1928.

N° 147-75. Syphilis en 1913. Injections de biiodure. En 1918, injection de Galy. W. positif en 1926.

Quatre malades ont reçu des injections de mercure et de 606 :

N° 181. Syphilis en 1910. 5 injections intraveineuses de 606 tous les 3 mois. En 1912, 2 piqûres de consolidation. En 1909-10, traitement mercuriel par voie buccale. W. positif en 1922.

N° 464. Syphilis en 1905. Traité pendant 3 ans par la liqueur de Van Swieten. Quelques injections d'huile grise et pilules. En 1919, 3 piqûres de 606, ensuite cyanure. W. positif en 1923.

N° 466. Syphilis en 1908. Aurait reçu, à une époque indé-

terminée, 3 injections de 606 par mois durant 3 ans et 24 injections de cyanure. W. positif en 1923.

N° 338. Syphilis en 1912. Injections mercurielles intramusculaires. En 1919, 8 injections de 606. W. positif en 1922.

Un malade a reçu des injections de 606 et de 914 :

N° 175-75. Syphilis en 1916. Aurait reçu, à une date indéterminée, 4 à 5 injections de 606 et 4 à 5 de 914. W. positif en 1926.

Sept malades ont reçu des injections de mercure et de 914 :

N° 139. Syphilis en 1917. 2 séries de 914 et 12 séries de cyanure immédiatement, mais traitement non conjugué. W. positif en 1922.

N° 695. Syphilis en 1914. 2 séries d'injections mercurielles solubles. En 1920, 7 injections de 914 à dose indéterminée. W. positif en 1924.

N° 89-76. Syphilis en 1920. 4 séries d'injections de cyanure et 2 de 914. Plus tard, injections de 914. W. positif en 1926.

N° 923. Syphilis en 1915. 4 injections intraveineuses de 914. 11 injections intramusculaires de biiodure, 3 séries de 914, en 1916-17-18. 3 flacons de pilules. N'aurait pas eu la roséole. W. positif en 1925.

N° 129-75. Syphilis en 1917. 8 injections de 914 avec, dans l'intervalle, des injections de benzoate de mercure intramusculaires. W. positif en 1926.

N° 74-78. Syphilis en 1920. Au 8^e jour, injections de 914, puis injections d'huile grise. En 1927, 12 injections de Muthanol. W. positif en 1927.

N° 43-80. Syphilis en 1920. Une série mixte de cyanure, 914, puis 3 séries de cyanure en un an. W. positif en 1927.

Un malade a reçu un traitement mercuriel ioduré :

N° 608. Syphilis en 1899. Injections de mercure indéterminées et iodure de potassium pendant 3 ans. W. positif en 1924.

Un malade a reçu des injections de Galyl :

N° 116-80. Syphilis en 1910. Quelques injections de Galyl. W. positif en 1927.

Deux malades ont reçu des injections de 606 :

N° 382. Syphilis en 1912. Quelques injections intraveineuses de 606. W. positif en 1923.

N° 135-79. Syphilis en 1916. Traité très énergiquement pendant 26 mois. (606, huile grise, cyanure) à des doses indéterminées. W. positif en 1928.

Six malades ont reçu un traitement par le 914 :

N° 929. Syphilis en 1918. Séries de 914 pendant 4 ans, séparées par des repos de 2 mois. W. positif en 1925.

N° 1052. Syphilis en 1916. 10 injections de 914. W. positif en 1925.

N° 1339. Syphilis en 1921. Une série complète et une série interrompue de 914. W. positif en 1927.

N° 1579. Syphilis en 1921. 4 injections de 914. W. positif en 1928.

N° 65-79. Syphilis en 1917. Une série de 914. En 1919, une série de 914. En 1920, injections intramusculaires indéterminées. W. positif en 1928.

N° 126-80. Syphilis en 1913. Plusieurs injections indéterminées. En 1915, une injection de 914. W. positif en 1928.

Six malades ont reçu divers traitements :

N° 341. Syphilis en 1917. 4 injections de 914. Injections d'huile grise, de cyanure pendant plus d'un an. W. positif en 1921.

N° 1266. Syphilis en 1902. Pilules de protoiodure, injections.

mercurielles. En 1923, cyanure, Quinby, 914 deux ans de suite. W. positif en 1926.

N° 1303. Syphilis en 1917. Deux séries de 914 en 1917. A la suite de la seconde série, intolérance arsenicale. Injections de cyanure pendant 2 ans à un rythme non spécifié. Jusqu'en 1925, huile grise, arqueritol, muthanol de façon suivie. W. positif en 1926.

N° 1626. Syphilis en 1900. Injections mercurielles pendant un mois. En 1912, injection de mercure et de 606. W. positif en 1928.

N° 288. Syphilis en 1915. Aussitôt après le chancre, 6 injections de 914 ; 16 injections indéterminées de mercure. 3 mois après, 12 injections de Galyl. A présenté des accidents secondaires. W. positif en 1922.

N° 50-78. Syphilis en 1921. 40 injections de 914 et 10 de bismuth. La deuxième année, 5 injections de 914. La quatrième année, 10 injections de 914, 3 injections de Quinby et 2 d'oxyde de bismuth. W. positif en 1924.

Deux malades ont eu un traitement arsenical et bismuthique :

N° 3-76. Syphilis en 1921. 12 injections de 914 et 20 de bismuth conjugués. W. positif en 1926.

N° 64-76. Syphilis en 1917. 12 injections de 914. Plus tard, 15 injections de Muthanol. W. positif en 1926.

Douze malades ont reçu des injections de médicaments indéterminés.

Huit malades n'ont reçu aucun traitement.

Résumé : 2 malades les n°s 923 et 74-78 n'ont pas eu d'accidents secondaires, mais seule l'insuffisance de traitement ultérieur doit être rendu coupable de la positivité de la réaction de Wassermann. 6 malades ont eu la roséole et ont eu des traitements réguliers. Le n° 894 a reçu un traitement mercuriel durant 4 années. Le

numéro 135-79 n'a pu préciser les doses des médicaments (606, huile grise, cyanure) qu'il a reçues pendant 26 mois. Le n° 466 aurait reçu 3 injections de 606 par mois durant 3 ans. Le n° 929 aurait reçu pendant 4 ans un traitement arsenical. Le n° 1303 après avoir reçu 2 séries de 914 a été traité pendant 2 ans par des injections de cyanure et a continué son traitement pendant 10 ans avec diverses médications. Enfin le n° 50-78 bien soigné la première année a abandonné ensuite tout traitement.

Tous les autres malades ont été très insuffisamment traités.

26 malades non suffisamment traités n'ont aucun accident ni clinique ni sérologique

Trois malades ont reçu un traitement buccal par le mercure.

N° 277. Syphilis en 1904. Liqueur de Van Swieten pendant un an.

N° 462. Syphilis en 1913. 5 ans de pilules. En 1919, deux séries de 914.

N° 664. Syphilis en 1887. Pilules.

Dix malades ont reçu un traitement mercuriel :

N° 237. Syphilis en 1891. Injections de biiodure et iodure de potassium pendant 3 ans.

N° 396. Syphilis en 1899. Une année de pilules. Pendant 2 à 4 ans, injections d'huile grise et de biiodure.

N° 602. Syphilis en 1904. 6 injections intramusculaires indéterminées séparées par 6 semaines de repos.

N° 457. Syphilis en 1910. Une seule série d'injections de sels de mercure solubles.

- N° 673. Syphilis en 1910. Injections de benzoate de mercure et d'huile grise.
- N° 944. Syphilis en 1891. Quelques séries d'injections de mercure et liqueur de Van Swieten, pendant un an. En 1906, 40 injections de cyanure. De 1906 à 1925, une série de cyanure par an.
- N° 16-76. Syphilis en 1917. Injections de mercure pendant 3 ans. En 1920, une série de 914.
- N° 26-80. (Dispensaire Fracastor, à Broca). Syphilis en 1902. Injections mercurielles pendant un an. En 1908, 10 injections de Galyl. En 1918, injections de 914.
- N° 26-80. (Dispensaire Fournier). Syphilis en 1908. Injections intramusculaires indéterminées pendant 2 à 3 mois.
- N° 120-80. Syphilis en 1912. Quelques injections d'huile grise.

Deux malades ont reçu des injections de 606 :

- N° 370 Syphilis en 1910. 30 injections de biiodure, 30 injections de cyanure. En 1911, une injection de 606 intramusculaire et une intraveineuse.
- N° 15-80. Syphilis en 1912. Injections de 606.

Sept malades ont reçu des injections de 914 :

- N° 358. Syphilis en 1913. A 3 reprises, 6 injections de 914 et injections de biiodure.
- N° 443. Syphilis en 1912. 7 injections intraveineuses de 914.
- N° 502. Syphilis en 1913. 10 injections de 914 4 mois après le début et 30 injections de cyanure.
- N° 546. Syphilis en 1915. 3 injections de 914. En 1918, 4 injections intraveineuses indéterminées. En 1923, injections intraveineuses.
- N° 148-79. Syphilis en 1917. Une série de 914, puis 3 à 4 injections de 914 par an.
- N° 144-80. Syphilis en 1916. Deux séries de 914 et injections de Galyl.
- N° 42-81. Syphilis en 1920. Traité un an par des injections de 914.

Quatre malades ont reçu divers traitements :

- N° 164-75. Syphilis en 1919. 7 injections de cacodylate de soude, 2 séries de 914, 12 injections de cyanure. En 1921, injections de Galyl. En 1923, injections de Quinby. En 1924, injections de sulfar.
- N° 174-75. Syphilis en 1899. Pilules et injections d'huile grise. En 1910, injections de 606. En 1925, deux séries de 914 et injections de Curalues.
- N° 62-80. Syphilis en 1915. Deux séries d'huile grise, un an de repos, une série d'arsenic et 7 ans de repos. En 1927, trois séries de 914.
- N° 104-80. Syphilis en 1917. 4 injections de 914, 25 injections de cyanure, puis 4 injections d'huile grise. En 1919, 4 injections de 914 et 25 de cyanure puis d'huile grise.

Tous ces malades ont eu une roséole.

Enfin un malade bien soigné par le mercure n'a aucun accident :

- N° 45-76. Syphilis en 1917. De 1917 à 1922, 15 séries de 20 injections de cyanuré. Quelques Quinby de 1925 à 1927.
-

COMMENTAIRES

De cette suite d'observations d'anciens syphilitiques atteints de déterminations viscérales tardives ou ayant eu une réaction de Wassermann positive, nous déduisons que

13,95 % des malades ont reçu un traitement mercuriel par voie buccale, complet ou incomplet ;

40,05 % ont été traités de façon insuffisante par des injections de mercure ou d'arsenic ;

34,90 % n'ont pas été soignés ;

4,39 % ont eu un traitement sinon suffisant du moins régulier.

Tous ces malades ont présenté des accidents syphilitiques tardifs ; 6,71 % des malades traités de façon manifestement insuffisante n'ont fait aucun accident ni clinique, ni sérologique.

Notre statistique se rapporte naturellement aux seuls malades venus à l'hôpital et nous n'avons nullement l'intention de prétendre que seulement 6,71 % des syphilitiques insuffisamment traités échappent à tout accident. Nous pensons au contraire que dans bien des cas, des malades mal traités, voire même non traités, n'offrent aucun trouble leur vie durant.

Nous rapprocherons les chiffres de cette statistique, de ceux donnés par CARLE et CARRÈRE. Bien que ces auteurs aient fait leurs recherches en 1916, époque où l'arsenic jouait un rôle, malgré tout peu important dans

la thérapeutique antisyphilitique, leurs chiffres sont très sensiblement parallèles aux nôtres. Nous les rappellerons 11,85 % de leurs malades avaient reçu un traitement buccal ; 40,76 % avaient reçu un traitement insuffisant par injections et avaient fait des accidents tardifs ; 36,49 % n'avaient pas été soignés ; 3,5 % « bien soignés » avaient cependant fait des accidents, enfin 4,74 % étaient venus sans aucun trouble.

I. — Que vaut le traitement buccal par le **mercure** ? Nous avons vu que 13,95 % des malades avaient suivi ce mode de traitement. Sur ce nombre 49,09 % s'étaient soignés de façon régulière pendant 1 à 5 ans ; 23,64 % s'étaient soignés de façon indéterminée ; 27,27 % d'une façon insuffisante. Dans tous les cas, le résultat a été manifestement insuffisant : Nous ne saurions donc trop insister sur les dangers présentés par ce mode de traitement, dangers signalés déjà par de nombreux auteurs.

II. — 51,15 % des malades ont reçu un traitement par injections diverses.

Ils se répartissent ainsi :

30,80 % ont reçu des injections de sels mercuriels ;

26,76 % des injections d'arsenic ;

6,08 % des injections associés de mercure et d'arsenic.

36,36 % un traitement impossible à classer.

Sur ce nombre 18 malades, soit 9,09 %, ont reçu un traitement régulier, ce traitement n'a été fait selon les règles que dans 8 cas, où 5 de ces malades ont reçu un traitement mercuriel, 3 un traitement arsenical. Pour ces derniers, un malade avait une céphalée apicale vrai-

semblablement non syphilitique, un autre un chancre de réinoculation. Il en résulte qu'un seul malade le n° 929 a eu un traitement suffisant et a eu un résultat insuffisant en l'espèce une réaction de Wassermann positive.

Donc 6 malades bien traités ont eu des accidents syphilitiques tardifs. Voici leurs observations ; nous ne cacherons pas qu'elles sont sujettes à discussion, les doses de médicaments reçus n'ayant pu être déterminées par les malades :

N° 600. Syphilis en 1913. 3 semaines après le chancre, avant la roséole, 3 injections de 914, puis immédiatement 10 injections de cyanure. Pendant 3 ans, 15 jours par mois, une injection de bezoate de mercure quotidienne. Tabès en 1917.

N° 439. Syphilis en 1915. De 1915 à 1918, 3 séries annuelles de biiodure de mercure de 10 à 15 injections. En 1923, 4 injections de 914, puis 12 injections de 132, puis 14 injections de Galyl. En 1924, 5 gr. 85 de 914 et 15 injections de Quinby faites de façon irrégulière. En 1925, une série de Muthanol. A la suite de ce traitement, syphilis nerveuse fruste.

N° 922. Syphilis en 1908. Injections intramusculaires de sels de mercure indéterminés pendant 4 ans. Syphilis nerveuse latente en 1924.

N° 424. Syphilis en 1910. Injections d'huile grise pendant 4 ans. Ostéite en 1923.

N° 1303. Syphilis en 1917. Deux séries de 914 en 1917. A la suite de la deuxième série intolérance arsenicale. Injections de cyanure pendant 2 ans à un rythme indéterminé. Jusqu'en 1925, huile grise, arquentol de façon suivie. Réaction de Wassermann positive en 1926.

N° 929. Syphilis en 1918. Séries de 914 pendant 4 ans,

séparées par des repos de 2 mois. Réaction de Wassermann positive en 1925.

III. — Nous opposerons ces 6 cas malheureux aux 24 cas heureux, où les malades soignés insuffisamment n'ont fait aucun accident ni sérologique, ni clinique : 10 avaient reçu un traitement mercuriel, 9 un traitement arsenical, 5 des traitements divers.

IV. — Comment se répartissent nos malades (compte non tenu de ceux n'ayant pas fait d'accidents) :

15,80 % sont tabétiques.

7,78 % ont une syphilis nerveuse fruste.

2,07 % ont une syphilis nerveuse latente.

14,76 % ont une syphilis nerveuse avérée.

1,82 % sont des paralytiques généraux.

14,76 % ont une aortite.

6,22 % ont une gomme cutanée ou muqueuse.

4,66 % ont une céphalée imputable à la syphilis.

9,33 % ont des plaques de lencoplasie buccale.

1,55 % sont atteints de manifestations viscérales diverses.

1,29 % a une iritis.

1,03 % est atteint d'ostéite.

18,93 % ont une réaction de Wassermann positive sans signes cliniques.

V. — De notre statistique il ressort encore que 34,90 % des malades ne se sont jamais soignés.

42 tabétiques sur 61 n'avaient reçu aucun traitement.

37 aortites sur 57 n'avaient jamais été soignés.

13 syphilis nerveuses frustes sur 30.

- 6 syphilis nerveuses latentes sur 8.
- 24 syphilis nerveuses avérées sur 57.
- 3 gommes sur 18.
- 4 paralytiques généraux sur 7 n'avaient reçu aucun traitement.

Nous voyons de plus le nombre considérables de troubles nerveux rencontrés chez les anciens syphilitiques 42,5 % des malades en sont atteints.

En résumé près de 90 % des accidents tardifs de la syphilis surviennent chez des sujets très nettement traités de façon insuffisante.

VI. — Il faut donc traiter et bien. Mais à quel moment de la maladie faut-il commencer ce traitement, période primaire, présérologique, comme c'est l'avis général ?

Si le malade ne vient consulter que lorsque la réaction de Wassermann est positive, faut-il le traiter en période primaire ou attendre comme le préconise Bernard la période secondaire ? Nous allons reprendre ici les observations de malades soignés avant la roséole et nous rechercherons si l'opinion de Bernard est fondée.

N° 600. Syphilis en 1913. 3 semaines après le chancre, avant la roséole, 3 injections de 914, puis immédiatement 10 injections de cyanure. Pendant 3 ans, 15 jours par mois, une injection de benzoate de mercure quotidienne. Tabès en 1917.

Le malade n'a pu dire si la réaction de Wassermann était positive au début du traitement, la chose est vraisemblable, étant donné le délai écoulé entre le chancre

et le début du traitement, et aussi du fait que le traitement n'a pas empêché la roséole.

N° 99-76. Syphilis en 1921. Trois séries d'injections d'huile grise. Syphilis nerveuse fruste en 1926.

N° 441. Syphilis en 1922, 12 jours après le chancre, la réaction de Bordet Wassermann étant négative, 6 injections de 914. En 1923, 2 injections de 0 gr. 15 de 914. Syphilis nerveuse fruste en 1923.

N° 1238. Syphilis en février 1920. 4 jours après le chancre la réaction de Wassermann étant négative, 12 injections de 914 dose maximum 0 gr. 90. En août 1920, deuxième série. Syphilis nerveuse en 1922.

N° 963. Syphilis en mars 1925. La réaction de Wassermann étant positive, 3 gr. 25 de 914 et 15 injections de Muthanol, traitement mixte conjugué. En juillet 1925, une injection de Muthanol et une injection de 0 gr. 15 de 914. Le 6 octobre, une injection de 0,15 et une de 0,30 de 914 et 12 injections de Muthanol. Le 14 mai 1926, 7 injections de Muthanol. Le 27 septembre, myélite transverse.

N° 867. Syphilis en 1918. 3 jours après le chancre, la réaction de Wassermann étant négative, une série de 914 (doses de 0,15 à 0,90 trois fois). En 1919, 3 séries de 914 aux mêmes doses. En 1920, une série de 914. En 1921-1922, réaction de Wassermann négative. Ponction lombaire: liquide céphalo rachidien normal. En 1923, deux séries de 914, réaction de Wassermann négative et céphalée apicale en 1924.

N° 748. Syphilis en 1917. Au 3^e jour, la réaction de Wassermann étant négative, 30 injections intramusculaires trihebdomadaires indéterminées et 2 injections de 914. Plusieurs séries analogues en 3 ans. Gomme en 1924.

N° 923. Syphilis en 1915. 4 injections intraveineuses de 914, 11 injections de biiodure, la réaction de Wassermann

étant positive. 3 séries de 914 en 1916-17-18. Réaction de Wassermann positive isolée en 1926.

N° 74-78. Syphilis en 1921. Au 8° jour, la réaction de Wassermann étant négative, injections de 914, puis injections d'huile grise. Réaction de Wassermann positive isolée en 1927.

N° 955. Syphilis en 1922. Au 7° jour, la réaction de Wassermann étant négative, 10 injections de 914 de 0,15 à 0,30. Repos pendant 3 semaines. 10 injections de 914 de 0,15 à 0,45. Repos pendant 3 semaines. 10 injections de 0,15 à 0,60 de 914. Ostéite en 914.

De tous ces malades, un seul a été soigné de façon intensive le n° 867 et sans doute est-il guéri de sa maladie. Pour tous les autres, qu'ils aient été soignés, la réaction de Wassermann étant positive ou négative, le traitement a été nettement insuffisant. Mais la roséole supplée-t-elle dans une certaine mesure l'insuffisance du traitement ?

Etudions les observations n° 317, 345 et 814.

N° 317. Syphilis en 1920. Un mois après le chancre, une série de 914 et 20 injections de biiodure à 0 gr. 01. En février 1921, une série de 914 et 25 injections de biiodure. En juin 1921, 4 injections de 914 et pilules de protoiodure entre les séries. Jusqu'en 1922, nombreuses pilules. Ce malade a eu la roséole. Syphilis nerveuse latente en 1923.

N° 345. Syphilis en 1917 avec roséole. De 1917 à 1920, 5 à 6 séries de 914 (6 injections de 914 par série). En 1921, 9 injections de 914, 8 d'huile grise, 3 séries de 914. En 1922, tabès fruste.

N° 814. Syphilis en octobre 1920. Roséole. 7 séries de 914 de janvier 1921 à février 1924. A ce moment, réaction de Wassermann négative. Fin mai 1924, hémiplégie syphilitique.

Nous concluerons que de ces cas, il ne se dégage rien qui puisse accuser la méthode d'attaque intensive et précoce de la syphilis, quelle que soit l'époque à laquelle on entreprend le traitement et l'intervention de la roséole ne favorise nullement l'action de la thérapeutique.

Il ne semble pas qu'on soit autorisé à attendre les accidents secondaires avec tous les dangers qu'une telle pratique apporte au point de vue prophylactique pour traiter les malades. Il faut commencer le traitement dès que le diagnostic est posé. Traitement intensif chez les sujets indemnes de toute tare viscérale, tel que le pratique notre maître le docteur SÉZARY, arsenobismuthique mixte conjugué, qui dans l'état actuel de la science semble le plus puissant.

La série arsenobismuthique sera faite de la façon suivante : Pour les injections de $\frac{9}{14}$, nous suivrons les règles habituelles, en faisant les injections, deux fois par semaine pour les petites doses 15, 45, 60 cgr., puis une fois par semaine pour les doses plus fortes en répétant plusieurs fois la dose maximum de façon à atteindre 1 gr. 50 par kilogramme de poids. Pour le Bismuth, nous ferons en même temps que chaque injection intraveineuse de $\frac{9}{14}$ une injection intramusculaire de Bismuth correspondant à 26 cgr de ce métal. Après un repos d'un mois nous referons une nouvelle série. Mais ce traitement est un traitement d'attaque. A la suite de cette 2^e série, si le liquide céphalorachidien est normal on pourra se contenter de faire seulement une série d'arsenic, puis une série de Bismuth seul, se basant sur

l'état clinique et sur la réaction de Wassermann pour la durée du traitement. Mais nous n'avons pas à insister dans ce travail sur la direction du traitement des syphilitiques.

CONCLUSIONS

I. — Des 361 malades venus dans le service de notre maître le Docteur SÉZARY, atteints d'accidents tardifs de la syphilis, 88 sur 100 avaient reçu des traitements nettement insuffisants, tant au point de vue de la durée qu'au point de vue de l'intensité de la médication. 10 sur 100, insuffisamment traités avaient néanmoins reçu un traitement régulier, parmi ceux-ci 7 sur 100 avaient eu un traitement mercuriel par voie digestive, 3 sur 100 avaient été soignés par des injections soit mercurielles, soit arsenicales. Enfin 2 sur 100 pouvaient, mais avec quelques réserves, être considérés comme ayant reçu un traitement suffisant par l'arsenic ou par le mercure.

42,5 % des malades présentaient des accidents nerveux.

II. — La médication mercurielle par voie digestive s'est dans tous les cas, bien ou mal conduite, montrée insuffisante pour empêcher l'éclosion d'accidents tardifs viscéraux ;

III. — La médication mercurielle par injections à été faite de façon insuffisante chez tous les malades qui ont fait des accidents tardifs, sauf chez cinq malades qui n'en ont pas moins eu des complications surtout viscérales : tabès, syphilis nerveuse fruste, syphilis nerveuse latente, Ostéite, réaction de Wassermann positive.

IV. — Dans tous les cas de médication arsenicale, les

accidents viscéraux ne sont survenus que chez des sujets très insuffisamment traités. Un seul malade avait reçu un traitement suffisant : séries de 914 pendant 4 ans séparées par des repos de 2 mois ; 7 ans après le début réaction de Wassermann positive.

V. — Sur un total de 387 malades insuffisamment traités, 26 n'avaient présenté aucun accident clinique ni sérologique, chiffre évidemment bien inférieur à ce qu'il doit être en réalité.

VI. — Dans ce travail nous avons voulu également discuter l'opinion des auteurs belges, suivant laquelle, un traitement antisyphilitique ne doit pas être entrepris en période primaire si la réaction de Wassermann est positive ; il faudrait dans ce cas attendre l'apparition de la roséole.

Nos statistiques ne montrent en aucune façon que les malades traités avant l'apparition des accidents secondaires fassent plus souvent des accidents viscéraux tardifs que ceux traités après la roséole.

Nous nous refuserons donc à suivre les auteurs belges dans cette voie.

Vu : *Le Doyen,*

ROGER.

Vu : *Le Président de Thèse,*

GOUGEROT.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

Pour le Recteur, *L'Inspecteur d'Académie,*

S. MAURELLET.

BIBLIOGRAPHIE

- AZNA (J. DE). — *Syphilis secondaire traitée par le Salvarsan, neuro récidive dans les 2 mois ; a type de méningite basilaire*. Revista Clínica de Madrid, 1912.
- BARBIER. — *Mercuré, arsenic, bismuth dans le traitement de la Syphilis*. Thèse de Paris, 1923.
- BERNARD (R.). — *Les traitements syphilitiques négligent-ils impunément le rôle de l'immunité*. Bruxelles Medical, 1925.
- *Sur la syphilis d'aujourd'hui, ses attitudes, ses caprices*. Bruxelles Medical, 1928.
- *Directives thérapeutiques en syphiligraphie*. Bruxelles Medical, 1928.
- BRALEZ. — *Récidives d'accidents après le 606*. Ann. des Mal. Ven., 1915.
- BRALEZ et ARION. — *Comment on stérilise la syphilis par le 606*. Ann. des Mal. Ven., 1916.
- BROCQ (L.). — *Comment nous pensons qu'on peut et qu'on doit à l'heure actuelle employer le Salvarsan*. Ann. de Derm. et Syph., 1912.
- BROUSTAIL. — *Contribution à l'étude du traitement de la syphilis par le chlorhydro dioxyaminoarsenobenzol*. Thèse de Paris, 1911.

BRYTCHEW. — *Le traitement de la syphilis par la méthode de Linder*. Venerologuyia Dermatologuyia Moscou, 1924.

CARLE et CARRÈRE. — *Comment on traite actuellement la syphilis en France*. Ann. de Derm. et Syph., 1916-1917.

DUJARDIN. — *Le liquide céphalorachidien* (1921).

FOURCADE. — *Le traitement arsenobismuthique de la syphilis précoce*. Thèse de Paris, 1927.

FOURNIER (A.). — *Le traitement de la Syphilis*. Paris, 1909.

FOURNIER. — *Sur la méthode du traitement mixte arsenobismuthique*. Thèse de Paris, 1926.

FOURNIER (L.) et GUENOT. — *Abortion de la syphilis par les arsenobenzols employés dans la période d'incubation*. Presse Médicale, 1919.

GAUCHER. — *De la précocité des accidents nerveux syphilitiques après le traitement par le 606*. Ann. Mal. Vén., 1916.

— *Comment on stérilise la syphilis*. Ann. Mal. Vén., 1917.

GOLAY. — *L'abortion de la syphilis*. Ann. Mal. Vén., 1915.

GOUBEAU. — *Résultats comparatifs des traitements simples et du traitement mixte ou combiné*. Presse Médicale, 1916.

GOUGEROT. — *Traitement de la syphilis en clientèle*. Paris, 1927.

GUENOT (Louis). — *Contribution à l'étude de l'arsenobenzol 606*. Thèse de Paris, 1912.

JEANSELME. — *Traitement de la syphilis*. Paris, 1912.

JEANSELME, VERNES (A.), BLOCH (M.). — *Le traitement insuffisamment prolongé de la syphilis par les préparations arsénicales et de leurs fâcheuses conséquences*. Société Méd. des Hôp., 1915.

JEANSELME et SÉZARY. — *Précis de syphilographie et des maladies vénériennes*. Paris, 1925.

JEANSELME et TOURAINE. — *Note sur 50 cas de syphilis traités par le 606 à l'hôpital Broca*. Société Méd. des Hôp., 1910.

LENORMAND. — *Paraplégie survenant 7 mois après le chancre au cours du traitement*. Société Franç. Derm. et Syph., 1927.

LÉVY-BING, Roger-VOISIN, DUROËUX. — *Manifestations nerveuses survenues chez un syphilitique traité par des injections intraveineuses de 606*. Ann. Mal. Vén., 1911.

LORTAT-JACOB et ROBERTI. — *Les échecs du traitement de la syphilis à la période présérologique*. III^e Congrès de Derm. et Syph. de langue française, 1927.

MILIAN. — *L'activation de la syphilis par le traitement antisypilitique*. Paris Médical, 1928.

— *Syphilis méconnue du cuir chevelu apparue après un traitement mercuriel. Dangers des traitements insuffisants*. Société de Derm. et Syph., 1919.

— *Les doses de 606*. Société Derm. et Syph., 1911.

MOURADIAN. — *Un cas de syphilis nerveuse précoce, sur-*

venue après le traitement par la méthode de Sicard (Beyrouth, 1922).

ORPHANIDES. — Douze années de thérapeutique antisymphilitique. Ann. Mal. Vén., 1927.

— Ce que doit être le traitement de la syphilis. Thèse de Paris, 1922.

PAYENNEVILLE et MARIE. — Parallèle des résultats obtenus dans le traitement de la syphilis récente à la période pré et postsérologique. Bruxelles Médical, 1927.

PETGES. — L'insuffisance des traitements de la syphilis et ses dangers. Société de Derm. et Syph., 1919.

PICARD. — De l'influence des traitements insuffisamment actifs sur l'apparition des syphilis méningées. Presse Médicale, 1919.

— Les paraplégies survenant au cours des traitements arsenicaux. Société Derm. et Syph., 1919.

PROCHAZKA-KAREL. — Etude sur les causes tardives de l'apparition de la syphilis. Ceska Dermatologie. Prague, 1925.

QUEYRAT. — Le traitement de guérison de la syphilis. Société Méd. Hôp., 1921.

QUEYRAT et PINARD. — Comment traiter les syphilitiques pour les guérir. Société Derm. et Syph., 1920.

RICHON. — Les étapes du traitement mixte conjugué arsenomercurel puis arsenobismuthique. Ann. Derm. et Syph., 1916.

SÉZARY et POMARET. — Le principe du traitement arsenobismuthique. Progrès Médical, 1922.

SEZARY. — *Le traitement arsenobismuthique de la syphilis*. Pratique Médicale Française, 1925.

— *Le traitement mixte conjugué arsenobismuthique dans la syphilis*. Progrès Médical, 1926, n° 50, p. 1866.

SPILLMANN. — *A propos du traitement insuffisant de la syphilis*. Bull. Sociét. Derm. et Syph., 1926.

STOKES et DE BRISAY. — *Considérations sur l'évolution de 413 cas de syphilis non traités ou insuffisamment traités*. The American Journ. of Syphilis, 1924.

TOULOUSE. — *Dangers des traitements actifs insuffisants*. Thèse de Paris, 1920.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	11
HISTORIQUE	13
OBSERVATIONS. — Tabès	17
Syphilis nerveuse fruste.....	19
Syphilis nerveuse latente.....	21
Syphilis nerveuse avérée.....	22
Paralytiques généraux	26
Céphalée	26
Iritis	28
Aortite	29
Gomme	31
Leucoplasie buccale	34
Ostéite syphilitique	37
Diverses manifestations syphili- ques viscérales	38
Réactions de Wassermann posi- tive sans signe clinique.....	38
Malades insuffisamment traités sans aucun accident ni clini- que ni sérologique	44
COMMENTAIRES	47
CONCLUSION	56
BIBLIOGRAPHIE	58
